

# Wybrane zaburzenia, uzależnienia, zachowania trudne.

JAK ROZPOZNAĆ? JAK REAGOWAĆ? JAK PRZECIWDZIAŁAĆ?  
KIEDY POTRZEBNA POMOC SPECJALISTY?

# Zespół nadpobudliwości psychoruchowej

## Symptomy

- ▶ **Zaburzenia uwagi** – m. in. wzmożony odruch orientacyjny, łatwe rozpraszenie się podczas uczenia się, często występują niepowiązane myśli, gubi dane, rzeczy, przybory szkolne, zapomina o różnych codziennych sprawach, odwleka rozpoczęcie odrabiania pracy domowej, nie doprowadza rozpoczętych czynności do końca, ma trudności z utrzymaniem porządku w najbliższym otoczeniu, z organizowaniem swojej pracy, chaotycznie pracuje, słabo zarządza czasem.
- ▶ **Nadruchliwość** – m. in. widoczny niepokój ruchowy w miejscu siedzenia, przemieszcza się w sytuacji, gdy trzeba pozostać w miejscu, nadmiernie gadatliwy.
- ▶ **Impulsywność** – m. in. wrywa się z odpowiedzią zanim pytanie zostanie do końca sformułowane, nie potrafi czekać na swoją kolej, przerywa lub przeszkadza innym, wtrąca się do rozmowy lub zabawy innych, korzysta z cudzych rzeczy bez pytania.

# Zespół nadpobudliwości psychoruchowej

## Kierunki oddziaływań

Każde trudne zachowanie początkowo traktować jako niepożądane, ale niezależne od dziecka.

1. Ustalić w klasie i/lub bezpośrednio z dzieckiem obowiązujące zasady i dbać o ich stosowanie. A

- a. Zasady mają być jasne dla dziecka, opisywać konkretne zachowania np. zamiast „Słuchamy się wzajemnie” – „Mówi jedna osoba”.
- b. Pobudzać uwagę dziecka wprowadzając oddziaływania ułatwiające :

przywoływać uwagę dziecka, co kilka minut monitorować pracę ucznia, powtarzać uczniowi nadpobudliwemu polecenie wydawane do całej klasy bądź poprosić jego o powtórzenie klasie, dostosować długość zadań do możliwości dziecka, dłuższe dzielić na etapy itp.

**Strategie stosowane w oplece nad dzieckiem z ADHD są skuteczne w odniesieniu do innych dzieci**

# Zespół nadpobudliwości psychoruchowej

3. Stosować nagrody za przejawy zachowań pożądanых.

▶ Dzieci z ADHD nie uczą się na karach z powodu impulsywności.

▶ Motywacja + nagradzanie = bardziej skuteczne w ADHD

4. Współpraca z rodzicami.

5. Porozmawiaj, wysłuchaj, wesprzyj zanim wyciągniesz konsekwencje.



# Zaburzenia lękowe

- ▶ Lęk jest emocją, która pełni **funkcję adaptacyjną** – ostrzega przed niebezpieczeństwem
- ▶ Dezadaptacyjna **funkcja lęku** – pojawia się w sytuacji braku realnego zagrożenia lub reakcja dziecka jest nieadekwatna do zagrożenia, nadmiarowa. Lęk prowadzi do szkodliwych zmian w zachowaniu.

## Jak odróżnić jedno od drugiego?

9 - letni uczeń dzień przed występem jeszcze kilkakrotnie powtarza wiersz z obawy czy dobrze go zapamiętał.

9 - letni uczeń nieustannie powtarza wiersz, a w wyobraźni widzi w katastroficzny sposób swój występ. Towarzyszą mu liczne objawy somatyczne, z powodu których mama zostawia go w domu. Nie ma okazji sprawdzić, jak by sobie poradził. Lęk został podtrzymany.

# Zaburzenia lękowe

**Symptomy** obejmują sfery:

- ▶ **fizjologiczną** – objawy z ciała;
- ▶ **poznawczą** – myśli, obawy, przekonania na temat przewidywanego niebezpieczeństwa czyli zniekształcenia poznawcze:
  - nadmierne uogólnianie i wyolbrzymianie,
  - przewidywanie klęski, katastrofizacja;
  - selektywna uwaga;
- ▶ **behawioralną** – zachowania unikające i zabezpieczające przed wyobrażonym niebezpieczeństwem.

# Zaburzenia lękowe



# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

- ▶ **Lęk separacyjny** - silny lęk przed rozdzieleniem z opiekunem. Dziecko zamartwia się o los opiekunów, przewiduje i wyobraża sobie wypadki z ich udziałem, zaginięcie rodziców. By zapobiec temu i kontrolować sytuację włącza mechanizmy uniemożliwiające rozstanie z nimi.
- ▶ **Uogólnione zaburzenie lękowe** – dotyczy uporczywych lęków odnoszących się do codziennych sfer życia lub aktywności, niemożliwa identyfikacja jednego konkretnego bodźca lękowego.

Występują często objawy somatyczne tj. bóle głowy, brzucha, wzmożone napięcie mięśniowe, zaburzenia snu.



# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

- ▶ **Lęk społeczny** – do około 8 r.ż. , to trwały lub nawracający lęk w stosunku do obcych dorosłych, rówieśników. W kontakcie z nimi dziecko wycofuje się, płacze, unika spontanicznych wypowiedzi, często postrzegane jest jako nieśmiałe.
- ▶ **Fobia społeczna** – pojawia się zwykle pod koniec szkoły podstawowej i jest odczuwany jako nasilony lęk przed uczestniczeniem w różnych sytuacjach społecznych, w których można zostać negatywnie ocenionym.

Dziecko unika kontaktów z rówieśnikami, przerwy spędza raczej samo, jest wycofane, unika dyskotek szkolnych, rzadko zgłasza się do odpowiedzi na forum klasy, a jeśli już odpowiada, to jego uwaga koncentruje się na nim samym, mówi wtedy cicho, obawia się wyśmiania. Ubiiera się w sposób jak najmniej zwracający uwagę , sytuacjach ekspozycji społecznej ma liczne somatyczne objawy lęku: zaczerwienienie twarzy, drżenie ciała, głosu, nagła konieczność skorzystania z toalety.

Uczniowie z fobią społeczną często nie uzyskują pomocy, ponieważ są spokojni, cisi, nie sprawiają kłopotów swoim zachowaniem

# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

- ▶ **Fobie specyficzne** – to silny lęk w zetknięciu z konkretnym obiektem, sytuacją dziecko chce za wszelką cenę uniknąć bodźca lękowego, np. dotykania klamek z lęku przed bakteriami, zwierzęta, owady, grzmoty i inne.

Dzieci te są często wyśmiewane, traktowane z ironią i dystansem.

- ▶ **Zaburzenia lękowe z napadami paniki** – dotyczą nastolatków, okresowo występują ataki paniki tzn. nagłych epizodów silnego lęku z jego intensywnymi fizycznymi doznaniem: zawroty głowy, kołatanie serca, brak tchu.

Zachowania nastolatka z atakami paniki w środowisku szkolnym: unikanie wyjść i wyjazdów z klasą, udziału w wydarzeniach szkolnych z obawy przed kompromitacją i wyśmianiem w miejscu publicznym, unika uprawiania sportu i udziału w lekcjach wf, ponieważ wysiłek fizyczny kojarzy z negatywnymi w swojej ocenie objawami jak szybsze bicie serca, przyspieszony oddech.

Strategią ucznia z napadami paniki jest unikanie sytuacji, które uznaje za zagrażające.



# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

- ▶ **Zaburzenia obsesyjno – kompulsywne** – u dziecka pojawiają się obsesyjne, natrętne myśli i/lub przymusowe, kompulsywne czynności. Dziecko odczuwa silny przymus ich wykonania, aby obniżyć lęk, który jest powodowany natrętną myślą np. częste mycie rąk, unikanie dotykania klamek, podawania ręki powodowane lękiem przed zarazkami.
- ▶ **Co można zauważyć w szkole?**

Kłopoty z koncentracją uwagi, pamięcią, myśleniem, pogorszenie relacji z rówieśnikami, izolowanie się, większa drażliwość, rytuały

W szkole dziecko będzie starało się ukryć wykonywanie czynności kompulsywnych, jednak przymus ich wykonania jest tak silny, że szanse na ich ujawnienie są niskie, co dodatkowo wzmacnia lęk dziecka i w związku z tym natężenie oraz częstotliwość wykonywanych czynności może nasilać się bezpośrednio po powrocie dziecka ze szkoły do domu.

# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

- ▶ **Dziecko po przeżytym strese** – po takim wydarzeniu życiowym, którego pojawienie się zmieniło życie dziecka i wymaga od niego działań adaptacyjnych. Może to być choroba fizyczna dziecka, poważna choroba członka rodziny, osierocenie, migracja, katastrofa komunikacyjna, klęski naturalne, doświadczenie przemocy, wykorzystania, obecna sytuacja pandemiczna, izolacja i inne.
- ▶ **Zachowania charakterystyczne dziecka:**
  - Trudności w koncentracji uwagi
  - Powtarzające się przeżywanie traumy w postaci zabawy odtwarzającej przebieg wydarzenia
  - Powtarzające się rysunki o treści związanej z traumą
  - Koszmary senne
  - Smutek, obniżenie nastroju, wstyd, poczucie winy, poczucie braku kontroli
  - Objawy dezorganizacji zachowania, regresyjne
  - Nadmierna drażliwość, wybuchy złości
  - Wyolbrzymiona reakcja przestraszenia
  - Objawy somatyczne u młodszych dzieci
- ▶ Każdą nagłą zmianę dotychczasowego wzorca zachowania dziecka należy traktować poważnie i z uwagą, bo jedną z jej potencjalnych przyczyn może być doświadczenie traumatyczne.



# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

## Kierunki oddziaływań

### ► Wobec dziecka:

- Okazać zrozumienie dla lęków i trudności dziecka.
- Wspierać w trudnych momentach, warto opracować pomocne interwencje we współpracy z terapeutą i dzieckiem
- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego dziecku w grupie
- Normalizowanie doświadczanych przez dziecko reakcji lękowych i pokazywanie adaptacyjnej funkcji lęku, modelując sposób radzenia sobie z nim
- Rozmawiać o trudnych sytuacjach
- Zachęcanie dziecka do stosowania strategii przeciwnych unikaniu, zachęcanie do konfrontacji z sytuacjami, których unika, często metodą małych kroków
- Uczenie techniki rozwiązywania problemów
- Aranżować sytuacje, w których dziecko będzie mogło pokazać swoje umiejętności w klasie

# Rodzaje zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży

## Kierunki oddziaływań

### ➤ Wobec rodziców:

- Rozmowa o zauważonych trudnościach dziecka (wychowawca, nauczyciel), z wyrażeniem troski o dziecko, ujawnieniem uczuć nauczyciela i akceptacją dla uczuć rodzica.
- Rozmowa szkolnego specjalisty z rodzicami z wyrażeniem troski o dziecko, ujawnieniem uczuć specjalisty i akceptacją dla uczuć rodzica.
- Skierowanie do specjalisty spoza szkoły (PPP, lekarz).
- Współpraca szkoły z rodzicami dziecka i specjalistami uczestniczącymi w jego leczeniu (wsparcie dla rodziców, informacje o dynamice funkcjonowania dziecka).
- W przypadkach przemocy czy zaniedbania ze strony dorosłych czy rówieśników zawiadomienie właściwych organów policja, prokuratura, sąd rodzinny, ośrodek opieki społecznej.

# Zachowania nałogowe

- ▶ **Nadmiarowe korzystanie z mediów – symptomy** (obserwowane w ciągu roku):
  - Silna potrzeba lub przymus korzystania z internetu.
  - Trudności w kontrolowaniu własnego zachowania związanego z korzystaniem z internetu.
  - Zmiany nastroju ściśle związane z dostępem do aktywności internetowej.
  - Wydłużający się czas spędzany przed ekranem w celu uzyskania poprawy samopoczucia.
  - Utrata zainteresowań i rezygnacja z zajęć, które dotychczas sprawiały przyjemność.
  - Zaniedbywanie obowiązków domowych i szkolnych.



# Zachowania nałogowe

- ▶ **Kiedy kontaktować się ze specjalistą?**
- ▶ Kiedy każdą okazję wykorzystuje, by sięgać po media.
- ▶ Złości się, kiedy ma ograniczony dostęp lub pojawiają się przeszkody w korzystaniu z nich.
- ▶ Kłamie co do czasu spędzonego przed ekranem, zamyka drzwi i robi to poza kontrolą rodziców.
- ▶ Otrzymuje słabsze oceny w szkole, absencje na zajęciach.
- ▶ Rano ma trudności z obudzeniem się, spóźnia się na lekcje, jest senny podczas zajęć szkolnych.
- ▶ W wypowiedziach dziecka dominują tematy związane z tematyką gier.



# Zachowania nałogowe

- ▶ **Co może zrobić pedagog, wychowawca, nauczyciel?**
- ▶ Kontakt z uczniem – rozmowa.
- ▶ Kontakt z rodzicem.
- ▶ Psychoedukacja na temat odpowiedzialnego korzystania z nowych mediów i konsekwencji nadmiarowego:
  - czas korzystania
  - treści
  - cyberprzemoc

# Zachowania nałogowe

## Co może zrobić rodzic?

- ▶ podjąć otwarte i szczerze rozmowy z dzieckiem (nie oceniać dziecka i mu nie przerywać, skupiając się na zbadaniu jego rzeczywistych motywacji i trudności),
- ▶ ustalić jasne granice i konsekwentnie ich przestrzegać, spokojnie egzekwować ich przestrzegania przez dziecko,
- ▶ ustalić obowiązki, które dziecko ma realizować jako wkład w życie rodzinne, unikać przyznawaniu mu „specjalnych przywilejów” (np. wyręczanie w zakresie tych obowiązków),
- ▶ zaproponować dziecku alternatywne i korzystniejsze sposoby zaspokajania jego potrzeb oraz rozwoju jego zainteresowań i aktywności,
- ▶ czas wspólny z dzieckiem,
- ▶ nie obwiniać dziecka za rzeczy, na które nie ma wpływu,
- ▶ ustalić znaczenie i rolę mediów elektronicznych oraz sposoby korzystania z nich przez członków rodziny,
- ▶ zapewnij dziecku modelowanie innych form spędzania czasu, budowania relacji oraz osiągnięcia satysfakcji.

# Profilaktyka

- ▶ Jakość relacji z rodzicami i doświadczane od nich wsparcie (zainteresowanie dzieckiem, wspieranie, rozmawianie, emocjonalna dostępność rodziców, akceptacja dziecka).
- ▶ Jakość relacji z nauczycielem, wychowawcą (przynajmniej jeden dorosły w szkole darzony zaufaniem przez dziecko)
- ▶ Odpowiednie kompetencje wychowawcze rodziców i nauczycieli.
- ▶ Akceptacja siebie - pozytywna i adekwatna samoocena.
- ▶ Pozytywne relacje z rówieśnikami.
- ▶ Zaangażowanie w naukę.
- ▶ Jasne i respektowane zasady.
- ▶ Aktywność fizyczna.
- ▶ Wzmacniające i korygujące informacje zwrotne, wspierające kształtowanie samoświadomości (opieramy się na faktach, obserwacjach zamiast uogólnieniach).
- ▶ Odpowiadające możliwościom dziecka wymagania



Opracowała:

Aneta Dyl – Tarnawska - psycholog  
Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Hrubieszowie